

بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین

معاونت پژوهشی

کمیته تحقیقات دانشجویی



## پرسشنامه طرح تحقیقاتی دانشجویی

نام و نام خانوادگی مجری/مجریان: نفیسه اصلان بیگی

استاد راهنما: سرکار خانم حاج نصیری

دانشکده: پرستاری و مامایی

عنوان طرح (فارسی):

بررسی ارتباط عملکرد جنسی با اضطراب، افسردگی و استرس زنان باردار

عنوان طرح (انگلیسی):

**The relationship between sexual function with depression, anxiety and stress  
in pregnant women**

## مقدمه و معرفی طرح:

عملکرد جنسی، بخشی از زندگی و رفتار انسانی است و چنان با شخصیت فرد درهم آمیخته که صحبت از آن به عنوان پدیده ای مستقل، غیرممکن به نظر می رسد ( ۱). در زنان عملکرد جنسی حالتی از توانایی برای رسیدن به تهییج جنسی، لوبریکاسیون، ارگاسم و رضایت می باشد که منجر به تندرستی و رسیدن به سطحی از سلامتی همراه با کیفیت زندگی خوب می شود. بارداری نقش مهمی در عملکرد و رفتار جنسی زنان ایفا می کند (۲). در دوران بارداری تغییرات متعدد بیولوژیکی، عملکردی، سایکولوژیک، بر عملکرد جنسی زنان تاثیر می گذارد (۳). دگرگونی های فیزیولوژیکی و آناتومیک زن باردار، احساس گناه از داشتن رابطه جنسی در دوران بارداری و اجتناب از آن، تغییر تصویر ذهنی زن از بدن خود، احساس کاهش جذابیت برای همسر و ترس از عواقب رابطه جنسی بر روی پیامد بارداری از قبیل سقط، آسیب به جنین، زایمان زودرس از این جمله اند. هر یک از این عوامل می تواند باعث اضطراب و کاهش اعتماد به نفس زوجین و در نهایت اختلال در بهداشت روانی خانواده گردد ( ۴).

درنظرسنجی بین المللی که از ۱۳۸۸۲ زن که بین ۴۰ تا ۸۰ سال سن داشتند، انجام شد، مشخص شد که ۳۹ درصد از زنانی که فعالیت جنسی داشتند، حداقل یک مشکل با انجام فعالیت جنسی گزارش کردند ( ۵). نتایج مطالعات مختلف در ایران حاکی از آن است که اختلالات عملکرد جنسی در زنان شایع و حدود ۳۱/۵ درصد می باشد (۶و۷) مطالعه Lusian و همکارانش (۲۰۱۱) شیوع اختلال عملکرد جنسی را در دوران بارداری در برزیل ۶۱٪ برآورد نموده است (۸). هم چنین، مطالعه ای که توسط نیک آذین و همکارانش (۲۰۱۳) انجام شده بود حدود ۳۹/۳ درصد زنان باردار در عملکرد جنسی نارضایتی شدید داشتند و ۱۶/۷ درصد دارای نارضایتی متوسط بودند و تنها ۱/۳ درصد زنان نسبت به رابطه جنسی در بارداری رضایت داشتند. که رایج ترین مشکلات جنسی در زنان عدم میل جنسی، ناتوانی در ارگاسم و درد حین نزدیکی بود ( ۹).

افسردگی از جمله شایعترین مشکلات روان شناختی است که میزان شیوع آن در بین زنان تقریباً دو برابر مردان است. و از متغیرهای مورد بررسی در اختلال عملکرد جنسی است (۱۰). آذر، ایرانپور و نوحی (۱۱) با مطالعه بر روی ۱۶۵ بیمار سرپایی مراجعه کننده به کلینیک روان پزشکی تفاوت معنی داری در اختلال های میل و ارگاسم بین گروه های بیماران افسرده و گروه کنترل یافتند.

اضطراب نقش مرکزی در گسترش یا حفظ اختلال عملکرد جنسی دارد (۱۲) سپهریان و حسینی (۱۳۹۱) معتقدند که افسردگی و اضطراب و استرس بر عملکرد جنسی زنان تاثیر گذار است (۱۳) بنابراین افسردگی و اضطراب یک فاکتور مهم در کاهش میل جنسی در دوران بارداری است (۱۴). از طرف دیگر کاهش کیفیت روابط جنسی یکی از مهمترین عوامل خطر افسردگی در بارداری می باشد و احتمالاً یک رابطه همبستگی بین این دو وجود دارد ( ۱۵). افسردگی، اضطراب و استرس در دوران بارداری می تواند باعث ایجاد اثرات سوء در مادر و جنین از قبیل زایمان زودرس، سقط خود به خودی، پره اکلامپسی و اختلالات عاطفی کودک حتی در آینده شود (۱۶). لذا با تشخیص به موقع و ارائه روش های درمانی موثر و ارجاع به مراکز مرتبط می توان از بروز بسیاری از مشکلات پیشگیری کرد. در مطالعه ای که توسط Seven و

همکاران در سال ۲۰۱۵ انجام شد، ۷۷/۶ درصد زنان در دوران بارداری دچار اختلال عملکرد جنسی بودند که با سطح بالایی از اضطراب همراه بود (۱۷). Chang و همکارانش در سال ۲۰۱۲ نشان داد که افسردگی در اوایل و اواخر بارداری به طور معنی داری با عملکرد جنسی نسبت عکس دارد (۱۸). نظرات در مورد متغیرهایی که قطعاً با اختلال عملکرد جنسی در بارداری همراه هستند، بحث انگیز است. برخی گزارش ها حاکی از آن است که دفعات رابطه جنسی با افزایش سن مادر کاهش می یابد، درحالیکه سایر محققین چنین ارتباطی را نیافته اند. نتایج در مورد پاریته، سن بارداری و نمایه توده بدنی هنوز مورد ابهام است (۳).

بنابراین باتوجه به نظرات متفاوت و ابهاماتی که در مورد عملکرد جنسی زنان و اختلال آن در دوران بارداری، و از سویی نظر به اهمیتی که این مسئله بر سطح سلامت و تندرستی و کیفیت زندگی زنان دارد، انجام تحقیقات بیشتر مورد نیاز است. از آنجایی که عملکرد جنسی به شدت تحت تاثیر عوامل فرهنگی، مذهبی، اجتماعی و تحصیلی قرار می گیرد (۲) باید مطالعات مختلف در فرهنگ ها و جوامع و مختلف و بدر نظر گرفتن شرایط فرهنگی و اجتماعی و مذهبی آنها انجام شود. لذا مطالعه حاضر با در نظر گرفتن ابهامات موجود در مورد عملکرد جنسی و نیز نظر به مطالب فوق، با هدف تعیین ارتباط عملکرد جنسی با افسردگی، اضطراب و استرس در دوران بارداری انجام گرفته است.